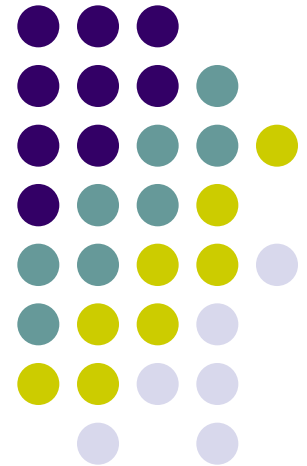


CIRCOLARE 3: Flussi ASA e FED

14 Luglio 2016

Francesca Francesconi e Sonia Gandolfi



Delibera 463/2016: Linee di indirizzo per la conversione in regime ambulatoriale dei day hospital oncologici in Regione Emilia-Romagna



- Individua nell'assistenza ambulatoriale il setting assistenziale appropriato per gestire i pazienti oncologici che hanno problemi clinici complessi ma che non presentino condizioni tali da rendere appropriato il ricovero ospedaliero
- Ribadisce la necessità che siano mantenuti gli stessi standard qualitativi anche in prospettiva futura: non si deve perdere di vista la centralità del paziente
- Individua nel DSA la tipologia organizzativa più adatta per un intervento efficace sul paziente oncologico tenendo conto dei suoi bisogni e aspettative

Delibera 463/2016

- Individua due nuovi codici al fine della corretta prescrizione, erogazione e successiva rendicontazione: 992501 e 8901F0



Delibera 463/2016

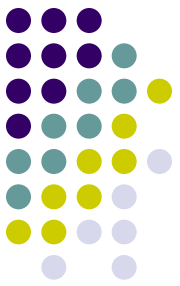


| Codice | NOTA | prestazione | Profilo di cura | | Tariffa |
|---------------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 992501 | AIH | Trattamento antitumorale con infusione di farmaci - Escluso il costo dei Farmaci utilizzati per la terapia. Per seduta (ciclo fino a 30 sedute) | 1. Effettuazione del trattamento antitumorale per infusione e delle terapie ancillari a basso costo; 2. Visita specialistica propedeutica al trattamento antitumorale; 3. Esami ematochimici propedeutici al trattamento antitumorale; 4. Tutte le attività di supporto (monitoraggio paziente, counselling infermieristico, ecc.) | Vengono rimborsati per intero separatamente i farmaci utilizzati per la terapia | 150 € |

Delibera 463/2016



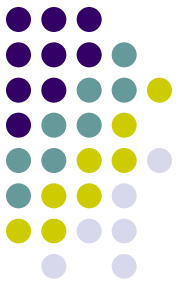
| Codice | NOTA | prestazione | Profilo di cura | | Tariffa |
|---------------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 8901F0 | AIH | Trattamento antitumorale con dispensazione di farmaci orali o per iniezione intramuscolare o sottocutanea Escluso il costo dei Farmaci utilizzati per la terapia. Per seduta (ciclo fino a 30 sedute) | 1. Dispensazione/somministrazione del trattamento antitumorale e delle terapie ancillari; 2. Visita specialistica propedeutica al trattamento antitumorale; 3. Esami ematochimici propedeutici al trattamento antitumorale | Vengono rimborsati per intero separatamente i farmaci utilizzati per la terapia | 85 € |



Delibera 463/2016

- Lo strumento per la rilevazione e la rendicontazione puntuale delle prestazioni ambulatoriali in DSA è il flusso ASA
- Lo strumento per la rilevazione e la rendicontazione puntuale dei farmaci erogati in DSA e in DH è la FED: dovranno essere riportati tutti i farmaci antineoplastici somministrati o erogati e i farmaci il cui costo per unità posologica è superiore a 15 euro.
- Ribadisce inoltre che dovranno essere garantite le informazioni necessarie per consentire l'integrazione dei dati relativi al flusso ASA - FED

Circolare 3 - Flussi informativi ASA e FED: regole per la gestione del trattamento chemioterapico in regime ambulatoriale



- Le indicazioni sono state definite in considerazione della necessità di garantire la lettura integrata delle informazioni relative all'intero percorso del paziente durante il trattamento chemioterapico, attraverso il collegamento dei flussi ASA e FED .
- La SDO continuerà a registrare la casistica ancora trattata in regime di ricovero secondo le regole in vigore

Circolare 3: Flusso ASA

vanno rendicontate tutte le prestazioni :

- identificative del ciclo di chemioterapia con i nuovi codici 992501 e 8901F0
- tutte le prestazioni aggiuntive riferite a quel ciclo

Il codice 89.01.F (Visita Oncologica di Controllo), già in essere, deve essere utilizzato per:

- le singole visite di controllo senza esami e senza erogazione farmaco
- le visite di controllo con somministrazione di farmaci ancillari con costo inferiore ai 15 €/u.p
- le visite di controllo con somministrazione di farmaci ancillari con costo superiore ai 15 €/u.p. (in questo caso il farmaco deve essere rilevato in FED)



Circolare 3: Flusso ASA



TABELLA A:

CAMPO MODALITA' D'ACCESSO

(POS 161 , OBB, SCARTANTE)

modalità 5 = day service

CAMPO TIPOLOGIA DELLA MODULISTICA PRESCRITTIVA

(POS 187 , OBB, SCARTANTE)

modalità 3 = day service

Circolare 3: Flusso ASA

TABELLA B:

CAMPO QUESITO DIAGNOSTICO

(POS 25 , OBB, SCARTANTE)

quesito diagnostico V581.

CAMPO DATA EROGAZIONE PRESTAZIONE

(POS 47 , OBB, SCARTANTE)

va sempre compilato un record B in cui va inserita ogni singola data di erogazione.

CAMPO CODICE PRESTAZIONE

(POS 55 , OBB, SCARTANTE)

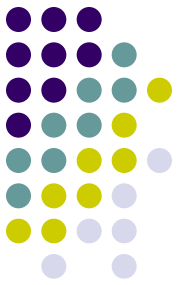
Per ogni accesso del ciclo chemioterapico inserire 992501 o 8901F0.

CAMPO QUANTITA'

(POS 70 OBB, SCARTANTE)

Per i codici 992501 ,8901F0 e per la Visita Oncologica di Controllo (89.01.F), la quantità dovrà essere sempre uguale a 1.





Circolare 3: Flusso ASA – Note generali

- Cosa contiene

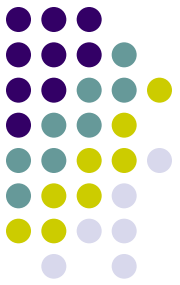
Sia i codici identificativi del ciclo chemioterapico individuati con 992501 o 8901F0 che le prestazioni aggiuntive (codici esistenti)

- Quando inviare DSA

Deve essere inviato mensilmente incrementandolo di mese in mese con le nuove prestazioni prescritte

- Cicli a cavallo d'anno

In analogia con DH ospedaliero a fine anno vanno chiusi e riaperti l'anno successivo

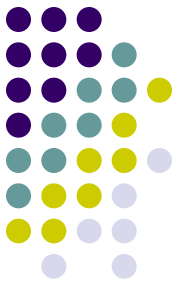


Circolare 3: Flusso FED

FARMACI

Nella FED vanno rendicontati:

- **tutti i farmaci erogati** durante il trattamento antitumorale in **Day Service Ambulatoriale** – DSA: oncologici, oncologici ad alto costo, farmaci ancillari il cui costo è superiore ai 15 euro per unità posologica (>15 euro /u.p.)
- **tutti i farmaci erogati in distribuzione diretta**, nell'ambito dei trattamenti tumorali
- **tutti i farmaci erogati durante il ricovero in DH oncologico**: oncologici, oncologici ad alto costo, ancillari il cui costo è superiore ai 15 euro per unità posologica (>15 euro /u.p.)
- **I farmaci oncologici ad elevato costo** eventualmente erogati in regime di **ricovero ordinario** continuano ad essere rilevati in FED



Circolare 3: Flusso FED

Quali novità?

- **codice del “modulo day service”** relativo al ciclo chemioterapico in DSA **obbligatorio**
- **codice di prestazione ambulatoriale** per tutti i farmaci erogati durante la terapia in DSA **obbligatorio**
- **numero della SDO obbligatorio** per il DH oncologico
- **modalità di erogazione specifiche** per farmaci somministrati in DSA oncologico, per i farmaci oncologici in distribuzione diretta nell’ambito del DSA e per farmaci somministrati in regime di ricovero durante il DH oncologico

Si continuano a rilevare i farmaci ad alto costo eventualmete erogati in ricovero ordinario

Circolare 3: Flusso FED

Farmaci erogati in DSA oncologico e distribuzione diretta



TABELLA A

CAMPO TIPO EROGATORE

(POS 1, OBB V, SCARTANTE)

02 = struttura ambulatoriale interna all'ospedale

CAMPO CODICE STRUTTURA

(POS 6, OBB V, SCARTANTE)

Codice STS11 della struttura ambulatoriale

Circolare 3: Flusso FED

Farmaci erogati in DSA oncologico e distribuzione diretta



TABELLA A:

CAMPO NUMERO RICETTA
(POS 145, OBB, SCARTANTE)

Per i farmaci erogati nell'ambito del DSA oncologico, compresi i farmaci ancillari, indicare obbligatoriamente il codice del “**modulo day service**” riferito al ciclo chemioterapico. Controllo è **scartante**.

Circolare 3: Flusso FED

Farmaci erogati in DSA oncologico e distribuzione diretta



TABELLA A:

CAMPO **FLAG TIPO MODULO**

(POS 185, OBB, SCARTANTE)

Impostare con il valore 5 = modulo day service.

Circolare 3: Flusso FED

Farmaci erogati in DSA oncologico e distribuzione diretta

TABELLA B:

CAMPO MODALITA' DI EROGAZIONE

(POS 77, OBB V, SCARTANTE)

09= Farmaci somministrati in Day Service Ambulatoriale oncologico (compresi ancillari >15 euro /u.p.);

10 = farmaci distribuiti direttamente nell'ambito del Day Service Ambulatoriale oncologico (oncologici e ancillari **indipendentemente dal costo**);



Circolare 3: Flusso FED

Farmaci erogati in DSA oncologico e distribuzione diretta



TABELLA B:

CAMPO PRESTAZIONE AMBULATORIALE

(POS 79, OBB V, SCARTANTE)

Codice della prestazione ambulatoriale 992501, 8901F0 o 89.01.F

Obbligatorio per tutti i farmaci erogati nell'ambito della terapia oncologica in DSA, compresi i farmaci ancillari (>15 euro /u.p.)

Circolare 3: Flusso FED

Farmaci erogati in DH Oncologico



TABELLA A

CAMPO TIPO EROGATORE

(POS 1, OBB V, SCARTANTE)

01 = struttura ospedaliera (circolare 22/2014)

CAMPI CODICE AZIENDA, CODICE PRESIDIO, SUB CODICE

(POS 3, 6, 2, OBB V, SCARTANTE)

Individuano la struttura ospedaliera che somministra il farmaco
(codici HSP12)

Circolare 3: Flusso FED

Farmaci erogati in DH Oncologico



TABELLA B:

CAMPO MODALITA' DI EROGAZIONE

(POS 77, OBB V, SCARTANTE)

11= Farmaci somministrati in regime di ricovero durante il DH oncologico (compresi ancillari >15 euro /u.p.);

12= Farmaci oncologici ad alto costo somministrati in regime di ricovero ordinario.

NB: nella modalità 7 restano i farmaci somministrati in ricovero ad emofilici (fattori della coagulazione)

Circolare 3: Flusso FED

Farmaci erogati in DH Oncologico



TABELLA B:

CAMPO SCHEDA DI DIMISSIONE OSPEDALIERA (SDO)

(POS 91, OBB V, SCARTANTE)

Per tutti i farmaci erogati durante il ricovero in DH oncologico, compresi i farmaci ancillari, indicare obbligatoriamente il numero della SDO.

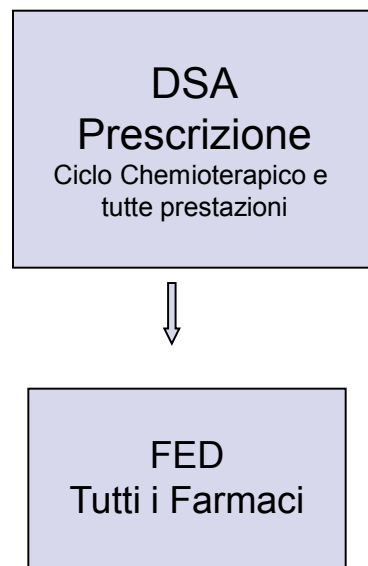
Circolare 3: Flusso FED



Normativa di riferimento flusso FED

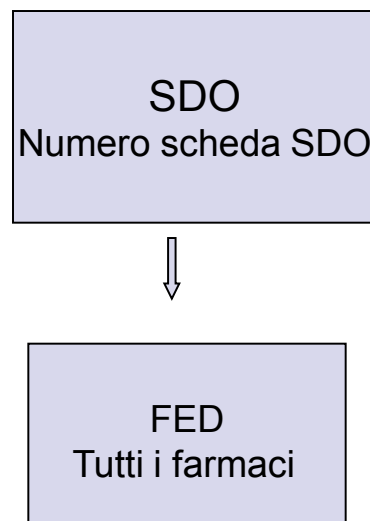
- ✓ Circolare 2 del 22/03/2013
- ✓ Nota PG 2015/217273 DEL 2/4/2015 (FLAG PAY BACK)
- ✓ Circolare 3 del 20/04/2016
(DGR 463 del 4/20/2016 – trasferimento DH Onco in DSA)

Collegamenti dei flussi informativi per il percorso ambulatoriale



ASA viene collegata alla FED tramite il codice a barre del modulo day service

Collegamenti tra flussi informativi per il percorso in DH Ospedaliero (residuale)



SDO: sarà collegata alla FED attraverso il numero della scheda SDO

Circolare 3 : Flusso ASA – FAQ



- Cosa si intende esattamente per seduta? Cosa include una seduta? La singola seduta equivale al codice prestazione 992501 oppure 8901F0?

La singola seduta del ciclo di chemioterapia comprende l'intero pacchetto di prestazioni specialistiche erogate in associazione al trattamento farmacologico. I codici 992501 e 8901F0 corrispondono ad una sola seduta del ciclo (tariffa per seduta) (DGR 463/2016)

Circolare 3: Flusso ASA – FAQ



- La seduta equivale al profilo di cura? Come deve essere erogato tutto ciò che è incluso nel profilo, quindi trattamento, visita oncologica, esami di laboratorio? Una riga con codice prestazione 992501 o 8901F0? Oppure ogni singola prestazione deve essere erogata a parte?

Come cita la DGR 463/201 il codice 992501 e il codice 8901F0 sono inclusivi di Trattamento infusionale/dispensazione/iniezione a seconda del codice, visita specialistica, esami ematochimici propedeutici al trattamento antitumorale e per codice 992501 anche di tutte le attività di supporto (monitoraggio paziente, counselling infermieristico) per cui va rendicontata nell'ASA tramite modulo DSA la sola prestazione 992501 o 8901F0 e non tutti i singoli esami in esse inclusi

Circolare 3: Flusso ASA – FAQ



- Spesso la terapia orale viene consegnata in una unica seduta, Questo “modus operandi” vale 1 seduta o n sedute (tante quante sono le compresse)? La prima seduta infatti è completa (trattamento, visita, esami), le altre sono composte dal solo trattamento, per cui come devono essere considerate?

Il codice 992501 e il codice 8901F0 contengono al loro interno visite ed esami, nel caso la terapia sia consegnata al paziente in una sola seduta va rendicontata una seduta. Nel caso si facessero delle visite senza erogazioni di esami il codice da utilizzare è 89.01.F, riconducendola sempre alla modalità di accesso Day service e utilizzando la medesima modulistica DSA. Non è possibile utilizzare il codice 992501 e il codice 8901F0 per la sola consegna della terapia orale senza esami e visita.

Circolare 3: Flusso FED – FAQ



- Quali farmaci e in base a quale criterio vengono considerati ad alto costo?

Per farmaci oncologici ad elevato costo di cui alla circolare 3/2016 si intende un elenco definito di farmaci oncologici ed ematologici compensabili in caso di somministrazione in regime di ricovero. L'elenco è consultabile sul sito internet del Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali, pagina tabelle di riferimento del flusso FED. <http://salute.regione.emilia-romagna.it/siseps/sanita/assistenza-farmaceutica/fed/tabelle-di-riferimento>

- Come devono essere tracciati nel ricovero ordinario i farmaci emato-oncologici orali?

In caso di regime di ricovero ordinario devono essere rilevati nel flusso FED solo i farmaci oncologici ad elevato costo (Circolare 3/2016).

Circolare 3: Flusso FED – FAQ



- La terapia chemioterapica E.V. preparata e non somministrata al paziente per improvvise complicanze dello stesso, come deve essere tracciata?

La chemioterapica E.V. preparata e non somministrata al paziente, per improvvise complicanze dello stesso, non deve essere tracciata

Circolare 3: Flusso FED – FAQ



- Se tra un ciclo chemioterapico e l'altro un paziente si presenta in ambulatorio ed ha necessità di somministrazione di farmaci e.v. (reidratazione, terapia antalgica, antiemetici o altro....), come va inserito e rendicontato?

La somministrazione deve essere inserita in FED indicando il codice 89.01.F - vista oncologica di controllo.

Come riportato nella circolare 3/2016, il codice 89.01.F (vista oncologica di controllo) già in essere deve essere utilizzato per:

- visite di controllo senza esami e senza erogazione di farmaco
- visite di controllo con somministrazione di farmaci ancillari (se di costo superiore a 15 € u.p. questi saranno rendicontati anche in FED).

Circolare 3: Flusso FED - FAQ



- Quali prestazioni e quali farmaci sono previsti nel restante DH? E' previsto un elenco?

Non è previsto uno specifico elenco di farmaci o prestazioni che resteranno in DH

La DGR 463/2016 fornisce i criteri per la conversione dei DH oncologici in regime ambulatoriale: prevede che l'attività di chemioterapia sia trasferita in regime ambulatoriale in modo progressivo, dall'entrata in vigore, in relazione alla chiusura dei singoli DH, e che **l'attività in regime di ricovero sia riservata ai casi in cui le condizioni cliniche lo rendono necessario.**

La DGR 463/2016 ribadisce inoltre che anche l'attività di **inquadramento diagnostico /stadiazione /follow up sia svolta in regime ambulatoriale, ove consentito dalle condizioni cliniche e dalla tipologia di prestazione.** Pertanto per tali attività l'erogazione in regime di ricovero resta per l'esiguo numero di prestazioni non presenti nel nomenclatore tariffario e che non comporteranno però l'attribuzione del caso ai DRG 410-492.

Circolare 3: Flusso ASA e FED - FAQ



Link aggiornati:

<http://salute.regione.emilia-romagna.it/siseps/sanita/asa/faq>

<http://salute.regione.emilia-romagna.it/siseps/sanita/assistenza-farmaceutica/fed/faq>